

# LE MAGAZINE ACT

Les échos de la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement

## L le dernier acte ?

Comme beaucoup d'entre vous l'ont constaté (et nous l'ont fait remarquer), le magazine ACT est en sommeil.

Il va même partir en hibernation.

On pourrait presque dire qu'il s'arrête (ne jamais dire jamais, qui sait de quoi demain sera fait ?).

Tourner une page est souvent le moment de réaliser le bilan. Pour ce dernier numéro, nous vous proposons d'explorer ce qui a changé dans l'ACT au cours des six années depuis le lancement du Magazine. C'est l'occasion pour nous de dégager les tendances évolutives de la thérapie d'acceptation et d'engagement. En guise de bilan, nous proposons donc de préciser où nous en sommes, et où nous allons.

### Qu'est devenu l'ACT depuis 2008 ?

Parmi les avancées de l'ACT depuis six ans, il faut bien entendu citer les nombreuses recherches cliniques qui ont prolongé la mise en évidence de son efficacité pour la prise en charge de troubles psychologiques variés. Il y a eu aussi l'application du modèle théorique de l'ACT, la théorie des cadres relationnels (TCR), à des domaines différents et variés comme la prise en charge des troubles autistiques, le développement de l'intelligence ou encore le bien-être en entreprise. Nous avons vu également se

développer l'utilisation du modèle pour l'appréhension des pensées et des émotions des thérapeutes eux-mêmes en situation thérapeutique, un entraînement qui se révèle maintenant incontournable pour améliorer l'efficacité des prises en charge et le bien-être des thérapeutes. Des rapproche-

#### Rédacteurs:

**Jean-Louis MONESTES**  
Docteur en psychologie, psychologue et psychothérapeute, auteur de plusieurs ouvrages en psychologie cognitive et comportementale

**Matthieu VILLATTE**  
Docteur en psychologie et psychologue, Chercheur à l'Evidence-Based Practice Institute de Seattle



ments avec le modèle sélectionniste de la théorie de l'évolution se sont faits également de plus en plus concrets. Il y a eu enfin une augmentation importante du nombre de cliniciens et de chercheurs s'inscrivant dans l'approche contextuelle (plus de 7000 personnes inscrites à l'association ACT-TCR internationale au moment où nous écrivons ces lignes), tout comme un nombre toujours croissant de personnes se formant à l'ACT.

Mais, au-delà de toutes ces avancées qui démontrent, si besoin en était, la vitalité du modèle, ce sont surtout les changements dans la façon de penser et de pratiquer l'ACT qui retiennent notre attention. Le modèle, fidèle à l'esprit des thérapies comportementales et cognitives, se nourrit des résultats obtenus dans les recherches de laboratoire. Comme toute théorie scientifique, il est intrinsèquement programmé pour évoluer. De fait, au cours des six dernières années, deux questions centrales nous semblent avoir diablement évolué, à tel point que nous pronostiquons qu'elles vont occuper la pratique et la recherche dans les années à venir.

### Elargir l'acceptation vers la flexibilité psychologique

L'appellation même de l'ACT –thérapie d'acceptation et d'engagement– démontre à elle seule l'importance de la démarche d'acceptation dans le traitement des troubles psychologiques. L'acceptation est certes importante, mais au fil des recherches, elle ne s'est plus inscrite comme la seule démarche possible face aux émotions et aux pensées problématiques. Bien entendu, la majorité des patients présentent une tendance marquée à lutter contre leurs émotions, et l'acceptation semble une démarche particulièrement indiquée. Mais ce qui a été découvert progressivement, c'est que ce n'est pas l'acceptation en elle-même qui est thérapeutique. Ce qui est thérapeutique, c'est le changement.



# LE MAGAZINE ACT

Les échos de la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement

Ou plus précisément, la capacité à changer, ce qu'on appelle la flexibilité psychologique. En fonction des habitudes problématiques de départ, la flexibilité ne correspondra pas toujours à l'acceptation des émotions. Elle peut aussi consister à persévérer dans certains comportements, par exemple lorsqu'un patient est habitué à abandonner, à se décourager rapidement, et qu'il ne peut ainsi pas bénéficier des renforcements à long terme de ses actions.

En d'autres termes, ce qui compte est bien de pouvoir disposer d'un choix d'actions en présence de pensées, d'émotions et de sensations pénibles. L'ajustement à l'environnement dans lequel on vit, c'est-à-dire le produit des apprentissages répondant, opérant et relationnel, consiste en une diminution de la variabilité comportementale. Paradoxalement, apprendre conduit à diminuer la variété des comportements, afin de ne conserver que ceux dont les conséquences sont les plus appréciables. Quand un enfant se trouve devant une porte fermée, il peut essayer sans succès de la pousser de la main, ou de la frapper du pied, jusqu'à ce qu'il essaie d'appuyer sur la poignée. Seule cette dernière action sera renforcée, et les autres disparaîtront dans ce contexte. L'enfant aura alors diminué, de façon tout à fait adaptée, la variété de ses actions.

Dans certains contextes, particulièrement lorsque le langage domine ou modifie la valeur des conséquences des comportements, cette réduction profitable de la variété des comportements tourne à la rigidité, à la répétition de comportements qu'on *pense* être les plus profitables, alors qu'ils ne le sont pas. A trop bien connaître, on n'explore plus rien de nouveau.

Cette progression depuis l'acceptation vers la

**Rédacteurs:**

**Jean-Louis MONESTES**  
 Docteur en psychologie, psychologue et psychothérapeute, auteur de plusieurs ouvrages en psychologie cognitive et comportementale

**Matthieu VILLATTE**  
 Docteur en psychologie et psychologue, Chercheur à l'Evidence-Based Practice Institute de Seattle

flexibilité psychologique a évidemment des implications sur la pratique clinique. Un thérapeute ACT ne développe pas obligatoirement l'acceptation chez ses patients. C'est souvent le cas, mais ce n'est pas systématique. Il cherche la flexibilité. La recherche montre d'ail-

leurs que c'est le contexte qui détermine la démarche à adopter la plus bénéfique parmi l'acceptation, la suppression d'émotions, la distraction, etc. (Aldao, 2013). L'important encore une fois n'est pas ce que nous faisons, mais l'aptitude à agir de façon différenciée, de continuer à disposer de toutes ces compétences, afin de pouvoir choisir la plus adaptée au contexte.

C'est sur ce point précis que nous devons poursuivre nos efforts. Il s'agit de développer la flexibilité chez les patients, un positionnement qui, par définition, ne peut s'atteindre par l'application de méthodes toutes faites. Appliquez une méthode, et vous ne bénéficiez plus d'un répertoire comportemental différencié, vous perdez en flexibilité ! Un sacré challenge également pour les thérapeutes : comment proposer une démarche thérapeutique qui consiste à... ne pas appliquer de méthode ? C'est un défi que d'envisager comme solution un panel de solutions, ou même la simple capacité à en expérimenter plusieurs, et de sélectionner celles qui fonctionnent le mieux dans un contexte donné. Surtout quand on sait que ce contexte change en permanence ! Ce n'est pas un hasard si le nouveau site de Jean-Louis Monestès reprend les termes de *Flexibilité psychologique* ([www.flexibilitepsychologie.fr](http://www.flexibilitepsychologie.fr)).

Il s'agit d'avancer en développant cette souplesse chez nous tous, les patients face à leurs émotions et leurs pensées difficiles, les thérapeutes face à leurs méthodes thérapeutiques.

## Vers une intégration de la TCR dans la pratique clinique

Si la théorie des cadres relationnels (TCR) a été associée au développement d'outils cliniques depuis les premiers jours de l'ACT, elle avait été principalement reléguée au rang de "base théorique" jusqu'à présent. Nous avons présenté il y a quelques années une application concrète des principes de la TCR dans la création des métaphores dans un numéro spécial du magazine ACT (Hors série n°2). La place de la TCR dans la pratique clinique est à présent grandissante au sein de la psychologie comportementale contextuelle. Elle ne remplace pas nécessairement l'utilisation de termes intermédiaires comme l'acceptation ou les valeurs, mais elle permet une plus grande préci-



# LE MAGAZINE ACT

Les échos de la Thérapie d'Acceptation et d'Engagement

sion et un lien direct avec les principes de la psychologie comportementale. Cette nouvelle approche consiste à identifier et viser les types de cadres relationnels qui sont susceptibles de conduire à une modification comportementale souhaitable en thérapie. Par exemple, les valeurs sont appréhendées comme des buts positifs généraux et des qualités d'actions se situant au sommet d'une sorte de pyramide (un « réseau relationnel hiérarchique »). A la base de cette pyramide, on trouve les actions et buts spécifiques qui permettent d'agir en cohérence avec le but positif général et les qualités d'action. En se basant sur cette définition, le thérapeute peut utiliser un cadre de hiérarchie pour aider le patient à identifier une valeur (*"A quoi cette action contribue-t-elle dans votre vie?"*) ou des actions valorisées (*"Quelle action pourriez-vous réaliser qui ferait partie de cette valeur?"*). Il peut aussi utiliser des cadres de distinction et d'équivalence pour créer des patterns variés d'actions valorisées (*"Si vous ne pouviez pas réaliser cette action, quelle autre action pourrait vous permettre d'avancer dans la même direction?"*).

Cette approche permet d'élargir le panel de techniques des thérapeutes en intégrant plus facilement celles créées par d'autres modèles, en l'état ou adaptées, afin de leur donner une cohérence théorique au travers du cadre fonctionnel-contextuel. Elle leur permet aussi d'utiliser chacune des interactions survenant en séance et d'activer les processus de la flexibilité psychologique au travers d'échanges verbaux naturels, et non seulement d'exercices formels. En quelque sorte, c'est le retour de l'utilisation du langage et de la cognition dans les thérapies de 3ème vague! Quelques recherches ont déjà donné lieu à d'encourageants résultats dans

ce domaine (par exemple Luciano et al, 2011; Foody et al, 2013) et le prochain manuel de Villatte, Villatte, et Hayes sur l'utilisation de la TCR en thérapie (2014, Guilford) devrait encore stimuler l'intérêt des thérapeutes pour cette nouvelle approche.



Que retenir de ces avancées ? Essentiellement que la thérapie d'acceptation et d'engagement s'inscrit dans un ensemble plus vaste, la science comportementale contextuelle, qui la nourrit de ses découvertes quant aux processus impliqués dans la souffrance psychologique.

De fait, l'ACT évolue et continuera d'évoluer.

Dans le Magazine ACT, nous avons essayé de rendre compte de cette évolution, dans toute sa complexité et sa richesse. A de nouvelles directions correspondent de nouveaux média, et nous continuerons de diffuser cette richesse différemment.

A bientôt !

## Rédacteurs:

### Jean-Louis MONESTES

Docteur en psychologie, psychologue et psychothérapeute, auteur de plusieurs ouvrages en psychologie cognitive et comportementale

### Matthieu VILLATTE

Docteur en psychologie et psychologue, Chercheur à l'Evidence-Based Practice Institute de Seattle



## Références bibliographiques

Aldao, A. (2013). The Future of Emotion Regulation Research Capturing Context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155-172.

Foody, M., Barnes-Holmes, Y., Barnes-Holmes, D., & Luciano, C. (2013). An Empirical Investigation of Hierarchical versus Distinction Relations in a Self-based ACT Exercise. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 13(3), 373-385.

Luciano, C., Ruiz, F. J., Vizcaíno Torres, R. M., Sanchez-Martin, V., Gutierrez-Martinez, O., Lopez-Lopez, J. C. (2011). A Relational Frame Analysis of Defusion Interactions in Acceptance and Commitment Therapy. A Preliminary and Quasi-Experimental Study with At-Risk Adolescents. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 11, 165-182.